

Klockan är två. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff med det senaste läget om covid-19. De som deltar: Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten, Thomas Lindén, avdelningschef på Socialstyrelsen, och Teresa Palmquist, enhetschef på MSB.

Efteråt går det bra att ställa frågor till hela gruppen. Över till Anders Tegnell.

-Välkomna hit. Vi börjar som vanligt med att titta på det internationella läget. Några ord om hur det ser ut i Sverige, så vi kan jämföra: Vi har fortfarande ett stadigt bättre läge. Färre fall varje dag, och betydligt färre covidvårdade, och fler vaccinerade. Regionerna har en bra kapacitet och en bra erfarenhet av att smittspåra och upptäcka utbrott tidigt, vilket man jobbar hårt med. Vi närmar oss nivå 2, men samlade bedömningen görs efter helgerna. Rekommendationerna som gäller, oberoende av nivå, är att hålla avstånd, umgås ute så mycket som möjligt, tänka på att man inte beger sig till fester om man har symtom, och ser till att testa sig så fort som möjligt. Över till internationella läget: Fortsatt positiv utveckling globalt i de flesta delar av världen. Det minskar nästan överallt. Afrika ligger på en låg nivå och har möjligen en tendens till ökning. Men de flesta regioner ligger stabilt eller så går det ner sakta men säkert. Ungefär samma länder som har de flesta fallen, det är Brasilien och andra länder i Sydamerika och USA. I EU har vi också en tydlig positiv utveckling. Den är konstant sedan några veckor, säkert en blandning av säsongen och att vaccinationerna ökar. Vi är på en bättre nivå, men fortfarande en ganska omfattande smittspridning får man säga. Om vi tittar på hur det ser ut i de olika länderna ser vi att sakta men säkert börjar kartan bli mer och mer jämnt grå och gul - fler och fler regioner, inte bara länder, sjunker. Sverige ser drabbat ut än det är idag, vi har lägre siffror än dem här. Men framförallt ser vi att många länder som drabbades sent med Sverige, i centrala och östra Europa, ligger på låga nivåer. En positiv utveckling i nästan alla delar av EU. I Sverige har vi också en positiv utveckling. Snabb nedgång av antal fall. Det kan på grafen se ryckigt ut, men det påverkas av att rapporteringen påverkas av svårigheten av att få in anmälningar. Vi är nere på 60 fall per 100 000 invånare de senaste 14 dagarna. Det är nära ett värde på 50, som vi pratade om tidigare, då risken för smittspridning är relativt liten. Men det är inte över. Vi kan se att testningsfrekvensen gått ner. Vi har inte riktigt procentsatser tyvärr, kontrollerat, men det vi kan få fram lokalt från regionerna talar för att andelen positiva är snabbt sjunkande. Det beror inte på att färre testas, utan smittspridningen minskar. Vi ser det på nästa bild, där vi ser antal inlagda på IVA, som fortsätter nedåt i rask takt. Trycket på sjukvården som funnits länge minskar. Det är glädjande. Att vi minskat smittspridningen verifieras av nästa bild: Dödsfallen har efter att ha legat på en plåtå börjat gå ner ordentligt. Vi närmar oss nivåerna från förra sommaren. Nästa bild: För att understryka att det inte är helt och hållet samma i regionerna. Värmland har haft problem, som ni vet. Man har fått ett större utbrott med mycket av deltavarianten. Smittspridningen har ökat igen, men man ser en viss stabilisering av antal fall, och läget kanske verkar komma under kontroll. Men sjukvården är fortsatt ansträngd. Man trodde man kunde gå tillbaka till det normala, men man har fått nya patienter. Tillräckligt många för att trycket ska öka. Om vi tar nästa bild: När det gäller delta är vi uppe i 663 fall man hittat och verifierat i Sverige så långt. Det finns fall i de flesta regioner vid det här laget. Vi har haft några utbrott som varit tydliga, Blekinge och Kronoberg bland annat. Det totala antalet fall minskar men delta har en tendens att ta över mer och mer, men verkar inte påverka totala trenden annat än lokalt, som i Värmland just nu. Vi tittar nu på vaccinationsarbetet: Vi ser att vi är uppe i nästan 4,5 miljoner som är vaccinerade. Kurvorna för en dos och färdigvaccinerade närmar sig varandra. Mycket andradoser just nu. Vi ser att det stämmer här, att andelen som

fått två doser ökar, även i de något yngre åldersgrupperna, inte bara bland de äldsta. Bland 60-69 år är det stor andel som fått två doser. Just nu ger vi mycket andradoser, från 50-årsåldern och uppåt. Också förstadoser bland de yngre åldrarna. Fortsatt effektivt och välkoordinerat vaccinationsarbete. Om vi tar nästa bild: Här illustrerar vi att vi är uppe i 55 procent, som fått minst en dos. Befolkningen över 18 år. En tredjedel av dem över 18 har fått två doser. De äldsta är mycket väl skyddade. Vi ser att 92 procent har fått en dos och 75 procent två doser, bland de äldre. En stor del av sjukvårdsresurserna har ju gått åt till den gruppen, men de är välskyddade nu. Vi ser på vaccinationsviljan bland utrikesfödda. Vi har tittat på det bland personer i allmänhet i Sverige, vilket varit högt, men det har funnits tveksamhet om hur bra det gått med arbetet hos utrikesfödda, det har inte riktigt hängt med. Vi har med KI och andra gjort en riktad undersökning för att se hur det står ut med viljan. Vi ser att - även om vi inte är på samma höga nivåer av vilja som i den svenskfödda befolkningen - så är 75 procent väldigt högt. Högre än man kan förvänta sig i många länder och grupper. Positivt! Det finns anledning att tro att vi kan nå bra vaccinationstäckning i de grupperna. Det finns samma skillnader som i svenska befolkningen, äldre är mer villiga att vaccinera sig, samma med mer välutbildade. Nästa bild: Vi kan se hur arbetet gått. Vi har inte fullständiga jämförelse med tidigare undersökningar, men som ni ser har vi i övriga världen, utanför Europa, nått ganska höga nivåer, även bland de grupperna, 74 procent bland de allra äldsta. Det är höga nivåer. Väldigt bra arbetat, även om det finns en bit kvar för att nå till de riktigt bra nivåerna. En positiv utveckling, det visar att man är på väg åt rätt håll.

Avslutar med att säga hur viktigt det är att vaccinera sig.

I många regioner erbjuds redan alla över 18 år vaccinering.

Vi räknar att efter sommaren ska även 16 åringar och över kunna erbjudas vaccination. Det är viktigt med deltavarianten så som vi har nu. Det är viktigt att tänka att fortsätta vaccinera sig i sin egen region så vi inte stökar till logistiken allt för mycket.

Efter helgerna gör vi en bedömning vilken nivå vi ligger på. För de flesta variablerna börjar vi närma oss men det gäller att ta in alla faktorer. Vi räknar med att kunna ge besked efter helgen om vi kan gå vidare till nästa nivå. Det finns fortfarande problemområden. Resande och introduktionen av framförallt deltavarianten från andra länder är fortfarande ett moment vi måste ta på stort allvar. Regelverket har varit krångligt vad det gäller resande i världen och även in till Sverige.

Vi har försökt sammanfatta här vad som gäller när man kommer till Sverige beroende på vem man är.

Det är fortfarande många regler som gäller, det är viktigt att hålla koll på det. Även om man ska ut och resa.

För att se till att man minskar risken för smitta.

Midsommar närmar sig.

Det är de vanliga råden som gäller även då, hålla avstånd, försöka ha fester utomhus.

Om man känner minsta symtom, hålla sig hemma, inte dyka upp på festligheter.

Testa sig så snabbt som möjligt om man har symtom

Fortsätta umgås i mindre kretsar, framförallt inte gå på riktigt stora fester. Då kan vi gå till sista bilderna.

Vi befinner oss fortfarande i en pandemi, visserligen på den nedåtgående trenden av kurvan. Vi vet att den lätt kan vända upp igen, vi hjälps åt att hålla trenden.

Vi gör det genom att hålla avstånd, undvika umgås i mindre krets, stanna hemma vid symtom, arbeta hemifrån om man kan det.

Vaccinera sig, de allra flesta kommer ha möjlighet att göra det inom de närmaste

månaderna.

-Ska avge en kort lägesrapport från Socialstyrelsen.

Antalet covid-19 patienter minskar inom slutenvården och även inom IVA.

Sjukvården är fortfarande högt belastad, framförallt inom intensivvården.

Antalet öppna intensivvårdsplatser är högre än normalt. Givet att vi är inne i semesterperiod är situationen problematisk. Det finns därför fortfarande behov av att flytta IVA-patienter mellan regioner.

Bilden visar antalet sjukhusvårdade sedan pandemins början. Ljusare färgen är IVA-vårdade.

Vi ser nedgången senaste tiden.

Igår fanns 212 sjukhusvårdade patienter. Det är en kraftig minskning från tidigare veckor.

Den här bilden visar patienter som fått intensivvård sedan pandemins början.

Vi ser covid-19 patienter i ljusare färg och andra patienter i mörkt.

De tre vågorna syns tydligt och att sjukhusen tar hand om andra patienter när covid-19 minskar.

Flera intensivvårdsavdelningar har idag uppdaterat IVA-läget, från övriga har vi information från igår.

360 platser var belagda av 451 tillgängliga.

69 procent var covid-19 patienter.

Det innebär en minskning av 26 patienter på IVA. Vi ser att en minskande andel av alla patienter på IVA är covid-19 patienter.

Antalet andra patienter på IVA är 291, det är en ökning på grund av att platser frigjorts.

Det finns en ledig kapacitet på ungefär 20%.

Det lämnar utrymme för att ta hand om andra samtidiga händelser.

6 regioner rapporterar mellan 10-20% ledig IVA-kapacitet.

Covid-19, andra angelägna vårdbehov och behov av semester samspekar.

Samtidigt i fyra regioner idag finns inga patienter på IVA.

I kommunernas verksamhet är läget förhållandevis stabilt. Trots besvär med bemanning är det läget just nu.

Antalet smittade minskar även där.

Totalt nationellt är det ungefär 50 patienter som är smittade i kommunernas verksamhet.

Lägre än vad vi är vana med tidigare.

Jag vill nämna några ord om post-covid statistiken vi presenterade. De som blir sjuka blir oftast friska inom några dagar eller veckor, men vissa får nya symtom som de inte haft tidigare. Vi införde i början av juni en diagnoskod, som sedan modifierades till den som WHO beslutat om.

Läkare kan använda den för att markera att ett besvär en patient behandlas för eller söker för troligtvis hänger ihop med en genomgången covid-19 infektion.

Användningen av post-covid har ökat sedan den infördes. Ett problem att rapportera statistik är att den statistik vi får endast avser specialistvården.

För att få större kunskap om omfattningen av problemet har Socialstyrelsen under våren jobbat tillsammans med regionerna för att samla in data om post-covid patienter inom primärvården för att få en mer heltäckande bild.

Kartläggningen visar att från mitten av oktober 2020 och fram till mars 2021 hade drygt 6000 patienter fått post-covid koden inom primärvården. 65% var kvinnor. Medan i specialistvården var det fler män.

De allra flesta var mellan 18-69 år. Lite annorlunda i specialistvården där de yngre och äldre bidrog med större andelar. 5 respektive 26%

Vilka besvär som var vanligast varierar, beroende på hur man slår ihop dem, men problem med lungfunktion och andning var vanligast, följt av hjärntrötthet och andra varianter av trötthet. Läger man ihop neurologiska och psykologiska symtomen var de problemen vanligast. På tredje plats: Olika former av smärta, medan förändringar

av lukt och smak inte är så vanligt i den gruppen. Vi är medvetna om att förutom den statistik som vi redovisar nu finns det ett mörkertal, i och med att många personer - framförallt de med lindriga besvär som går över av sig självt - inte finns i statistiken. Det finns mer att läsa i rapporten, som går att ladda ner från vår hemsida. Det var allt från Socialstyrelsen idag, tack!

-Ja, då ska vi se. MSB, varsågod.

-Tack så mycket. MSB:s uppdrag under pandemin är att göra hanteringen av samhällsstörningar så effektiv som möjligt, så konsekvenserna för samhället begränsas. Vi gör det bland annat genom att ta fram lägesbilder, vilket vi rapporterade om förra veckan. Vi har ett särskilt uppdrag, gällande myndighetsgemensamma informationen, som syftar till att minska smittspridningen, genom att se till att alla känner till rekommendationerna, nationellt och regionalt. Informationsinsatserna gör vi främst med Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, länsstyrelserna och Läkemedelsverket. Men vi samarbetar också med många andra organisationer, för att nå ut till alla i samhället. De allra flesta har nåtts av myndigheternas rekommendationer, och budskap. Våra mätningar visar också att de flesta i samhället har god kännedom om rekommendationerna. Men mätningarna visar också att det kan vara en utmaning att förstå skillnaden mellan det som gäller i hela Sverige och att det kan finnas striktare rekommendationer regionalt. Vi står inför midsommar och semester, då många planerar att resa till andra delar av landet. Jag vill poängtera vikten av att ta reda på vad som gäller på platsen du ska resa till. Information finns på [krisinformation.se](https://www.krisinformation.se), vad som gäller i hela Sverige och regionerna. Men det finns också information om annat - sommarkollo, badplatser och så vidare. För att göra det enkelt har vi samlat informationen på [Krisinformation.se](https://www.krisinformation.se). Under sommaren får Sverige också besök av människor från andra länder. Antingen som turister, eller säsongsarbetare. För att de också ska kunna följa rekommendationerna har vi tagit fram information riktad specifikt till de grupperna, på flera olika språk. Jag vill avsluta med en sista uppmaning: Just nu är det många som planerar att vistas ute i skog och mark. Risken för skogsbrand är stor på många håll i landet. Det råder eldningsförbud på flera håll. Ta reda på vad som gäller innan du ger dig ut. Du hittar informationen på [krisinformation.se](https://www.krisinformation.se) eller på MSB:s app Brandrisk ute. Det var allt från MSB. Tack.

-Tack så mycket. Vi börjar med frågor, Ekot.

-Ja, hej. En fråga till Socialstyrelsen: Du sa att det finns folk som ligger på IVA som inte fått plats där tidigare, betyder det att det finns personer som behövt intensivvård under pandemin som inte fått det?

-Man kan behöva postoperativ vård kort efter ett planerat ingrepp. Det finns vård som inte getts under pandemin. Regionerna har gjort sitt bästa så att patienten inte försämrats genom väntan. Men regionerna tar hand om den vård som fått vänta i ökad utsträckning.

-Kan man vänta med intensivvård verkligen? Är det folk som inte fått den vård de måste ha?

-Lite tidigt att säga. Regionerna har som sagt gjort så gott de kan, genom att skilja ut patienter och låtit dem vänta, om de inte försämrats av det. Men det vore konstigt om pandemin inte har ett pris i form av det. Vi får dock vänta med omfattningen, innan vi talar om hur stor den är.

-En fråga till Anders Tegnell om vaccinationer. Vi har pratat med forskare som säger att skyddet blir bättre om man blandar olika vaccin och om man får en tredje dos. Blir det aktuellt i Sverige?

-Jag är med! Klassisk mute-knapp. Att blanda vaccin finns det någon mindre studie som visar, men det är godkända vaccin för att användas på ett specifikt sätt. Det är i undantagsfall man kan gå på en annan linje. På sikt kanske, men det är inte aktuellt idag. Jag har svårt att tro att man kan öka effekten genom

en tredjedos när man har en skyddseffekt på en bit över 90 procent, men det kan bli aktuellt om/när immuniteten i Sverige faller. Men vi har inte indikationer än.

-En fråga om den justerade prognosen för vaccinationen - alla vuxna ska ha blivit erbjudna en dos 19 september - det är väl senare än tidigare? Det var 5 september?

-Ja, det stämmer. På grund av minskade leveranser framförallt, från Pfizer. Vi har tvingats ändra prognosen utifrån det. Så är det. Det har flyttats fram två veckor.

-Hur säker är den prognosen?

-Så säker som leveransprognoserna, som vi inte styr över. Det är företagen som står för det.

-TT, varsgod.

-Ja, TT. En fråga till Anders Tegnell: Givet vad ni vet nu - håller planen för att genomföra nivå 2 av öppnande trots spridning av deltavarianten?

-Vi har en minskad spridning. Men vilken effekt det får... Svårt att säga. Men inga signaler idag påverkar att vi inte kan fortsätta med planeringen.

-Men kan deltavarianten påverka beslutet?

-Det är inte deltavarianten som påverkar beslutet, utan om vi får ökad spridning. Vilken variant det beror på, det är inte det som är det viktiga, utan hur smittspridningen och vårdens belastning ser ut.

-SVT.

Har vi med SVT? Vi får gå vidare. TV4?

-Ja. Här! Hej. Jag har en fråga kring vaccinationer av ungdomar. Häromdagen kom besked om att gymnasieungdomarna kommer erbjudas vaccin. Är det aktuellt att även erbjuda vaccin till yngre barn?

-Det är inte gymnasieungdomarna som erbjuds, utan alla ner till 16 år. Det är inte alla som går på gymnasiet. Det är viktigt att komma ihåg. Vi har inte - tycker vi idag - underlag för att rekommendera att vaccin erbjuds till yngre barn än så. Vi följer kunskapsutvecklingen och får se om det är aktuellt. Men ja, ner till 16 år känns rimlig. Men längre ner - det är tveksamt.

-Vad skulle kunna förändra den bedömningen?

Att man i så fall skulle kunna erbjuda yngre barn vaccin?

-Antingen att man får omfattande smittspridning i åldersgruppen.

Att säkerhetsdatan blir bättre än idag, vi har bra data ner till 16 år då många länder vaccinerat ned till 16 år.

Rent teoretiskt, om vi får en variant som ger svårare sjukdom i åldersgrupperna. Med datan vi har idag är det inte motiverat att vaccinera under 16 år.

-En fråga om deltavarianten: Det var egentligen frågan jag själv tänkt ställa som ställdes tidigare.

Angela Merkel varnade senast idag för att varianten kan komma att påverka minskningen av smittan. Hur oroliga ska vi vara?

-Den ska tas på allvar och tas på stort allvar. I grunden är inte varianten viktig utan smittspridningen. Det är inga andra åtgärder som krävs för varianten, det viktiga är att upptäcka smittan snabbt, smittspåra och testa. Det kan vara så att en ny variant gör att arbetet blir svårare att genomföra och kan påverka smittspridningen på sikt. Det är inte varianterna i sig som styr utan smittspridningen.

-Aftonbladet.

-Ja, en fråga till Anders Tegnell:

Apropå öppning den första juli och deltavariants framfart, är det ingen eftersläpning i statistiken och ökningen skulle ses först efter öppningen?

-Det är ingen eftersläpning i antal fall. Det finns en del eftersläpning i vilken variant det är, ingen eftersläpning i statistik i övrigt. Den rullar in i samma takt som alltid-

-Hur ser du på expressens avslöjande att Johan Carlson i höstas reste från Uppsala till Skåne efter att man skärpt lokala råden i Uppsala?

-Inga vidare kommentarer, vad jag hört genomfördes resorna enligt råd och rekommendationerna och smittsäkert.

-Säger detta något om att restriktionerna varit svåra att följa?

-Nej, det genomfördes utefter råd och regler på plats.

-Kan detta påverka förtroendet för Folkhälsomyndigheten?

-Nej, det tror jag inte.

-Toppen, tack.

-SVT, är ni med nu?

-Ja, hallå.

Skulle vilja ställa två frågor till Anders Tegnell.

-Varsågod.

-Ja, Anders, du var ganska positiv med smittläget i Sverige. Hur skulle du säga om situationen för att öppna upp Sverige?

-Vi håller på med bedömningen och kommunicerar ut det nästa vecka hoppas vi.

-Hur ser du på det beslutet, blir det lättare att ta en öppning nu?

-Jag förstår inte riktigt frågan.

-Utifrån siffrorna du presenterade tidigare.

-Självklart är det lättare att ta beslutet om alla siffror går åt rätt håll.

-Det är de nu?

-Så här långt, men det kan bli snabba förändringar. Därför lägger vi beslutet så nära genomförandet som möjligt.

-Deltavarianten, vad utgör den för risker?

-Hittills har den framförallt utgjort risker att skapa utbrott i olika miljöer, framförallt skol- och ungdomsmiljöer som vi sett i Sverige.

-Med problematik med ökad smittspridning, sådana frågor?

-Den brittiska datan talar för ökad tendens till smittspridning. Samtidigt ökar inte antalet fall i Sverige utan minskar kontinuerligt. Än så länge har den inte påverkat trenden i Sverige.

-Att det dyker upp ny varianter, ska man oroa sig eller är det naturligt?

-Det är ett naturligt förlopp men måste hållas koll på.

-Tack.

-Dagens Nyheter?

-Värmland flaggar för att delar av lättnaderna som kan genomföras första juli kan behöva vänta i regionen på grund av smittläget, är det aktuellt i flera regioner?

-Vi har inte sådana signaler.

-Kring midsommarfirandet, är ni oroliga att firandet kan leda till ökad smittspridning?

-Det är viktigt att vi fortsätter ta ansvar och inte skapar nya smittkedjor. Vi har skött det hyfsat hittills, de tidigare storhelgerna har inte inneburit drastisk ökning av smittspridningen. Vi ska ta det på allvar men behöver inte vara extremt oroliga.

-Vad är erfarenheterna från förra året?

-Att fallen fortsatte falla efteråt.

-Senioren.

-Två frågor till Anders Tegnell. På hemsidan skriver ni att ni rekommenderar att astras vaccin ska ges 6-12 veckor efter första dosen. Väldigt många har nu fått tid 12 veckor efter, det vill säga efter sommaren. De är nu oroliga eftersom en dos ger sämre skydd mot inte minst deltavarianten. Finns det planer att ändra rekommendationerna?

-Man ger väldigt mycket andra doser nu, till just åldersgrupperna du pratar om. Riktigt gamla är uppe i höga nivåer som fått en andra dos. Att ställa om

systemet är väldigt svårt, man bokar tider och tar in personal på ett planerat sätt. Väldigt många får en andra dos under perioden.

Det finns studier som talar om att effekten mot sjukdom i allmänhet är sämre mot delta, men effekter mot allvarlig sjukdom och behov av sjukvård verkar inte skillnaderna vara lika stora. Man har ett bra skydd ändå.

-Det är en del som är oroliga då en dos inte ger lika bra skydd. Det är många äldre som kommer vara färdigvaccinerade i augusti, medan många andra kommer vara det tidigare.

-Det ser inte ut så i vår statistik. Vi är uppe i höga nivåer på två doser till de allra äldsta som löper störst risk för allvarlig sjukdom. Det går fort upp i grupper ända upp till 60.

-Det är fortfarande många som inte kommer vara färdigvaccinerade förrän augusti.

-Jag kan inte någon exakt siffra hur många som inte kommer vara det. Det beror på åldersgrupper du pratar om också.

-Alla kurvor och vaccineringen går bra, men ändå fortsätter mejl och telefonsamtal om Astra Zenecas vaccin strömma in till mig. Jag pratade idag med en 70-årig kvinna som var så ledsen över att hon bara erbjuds Astra Zeneca. Hon har skjutit upp operation och får mer och mer ont. Jag ska läsa ett mejl från en 75-årig kvinna. "Hjälp, det är bråttom, i början av april fick jag min första dos Astra Zeneca. Börjar först nu känna mig okej. Skulle få den andra dosen 16:e juni men avbokade då jag inte är tillräckligt återhämtad. För mig är det uteslutet att ta Astra Zeneca, har försökt få andra.

Som sagt, dessa är inte ensamma, varför kan man inte välja vaccin när det ser så bra ut.

Jag får hänvisa till läkemedelsverket.

-Om man väntat på en spruta sedan mars förra året.

-Astra Zeneca är fortfarande enligt alla signaler säkert, framförallt andra dosen finns inga tecken på att det skulle ge biverkningar. Sedan får man alltid föra en dialog lokalt, vi kan inte ändra våra nationella rekommendationer utifrån enskilda individers behov.

-Sista... Många åker till andra regioner.

-GP varsågod.

-Ja, hej, GP. En fråga till Anders Tegnell. Det handlar om att gå upp till nivå 2. Du sa att det är en samlad bedömning som avgör när vi gör det, men samtidigt uppfyller vi kriterierna för att kliva upp dit redan nu. Vad kan stoppa det? Vilka frågetecken är tydligast nu?

-Det är så, om man läser hela våra texter, att det är tre indikatorer vi tittar på. Men det är en samlad bedömning, det ska då vara en stabil utveckling, vad som händer i omvärlden - det är inte så att det säger klick när man sjunkit. Vi följer utvecklingen. När det är stabilt och vi är trygga med att riskerna att det vänder är små - då kliver vi dit. Det är en bred bedömning.

-Men finns det någon del som är extra känslig, som inte är så stabil? Där det finns risk...

-Stabilitet måste man bedöma över tid. Man får det inte från en dag till en annan. Det är en tidsfaktor, vilket vi väntar på.

-Anders Vahlne.

-Vetenskapsforum, covid-19. Jag ska prata om deltavirus och covid-19.

-Ställa frågor, varsågod!

-Ja, just det, ställa frågor. Det är så att deltaviruset har anpassat sig på två sätt till människor. Det förökar sig bättre i övre luftvägar, vilket gör att smittade - i aerosolerna finns det mer virus. Och viruset som kommer ut har blivit bättre på att binda till receptorerna i lungorna. Med största sannolikhet är det dosen som kommer ner i lungorna som avgör hur sjuk man blir. Vi har massa fotbollstittare i Ryssland och ...

-Vi måste nog få frågan snabbare. Det är många som ska fråga.

-Ja, många frågeställare har haft preludier längre än det här. Jag måste få ge bakgrunden? Eftersom ni är många som kommer från Ryssland som är smittade med deltavarianten, där det finns mycket, är risken att deltavarianten som sprids så väl kommer spridas i Sverige också. Nu, dessvärre, har den också försett sig med immunescapemutantmutation. Det kringgår immunförsvaret vi har. Det liknar andra varianter. Det har visat sig att andningsskydd har god effekt. Man gjorde en studie i Finland. Av 41 smittade var det 25 som inte hade något andningsskydd. 15 blev smittade och hade enkla munskydd. En som blev smittad, som inte hade sitt FFP2-skydd, men annars var det ingen som hade det som blev smittade. Det är enkla munskydd, som man kan köpa på apoteket.

-Kan vi komma till frågan?

-Frågan är: Är det inte dags för Folkhälsomyndigheten att rekommendera de här när man är inomhus, liksom det uppenbarligen rekommenderades riksdagsledamöterna att ha på sig andningsskydd när de röstade om förtroendet för regeringen?

-Det finns speciella råd och rekommendationer till personer från just Ryssland, för att minska risken av spridning från den gruppen som är på resa där just nu. Det är den viktiga faktorn, att minska spridningen - framförallt genom att hålla sig hemma vid symtom, men även om man är på resa, att man håller sig hemma och testat sig, så vi inte får in för mycket av den varianten.

-Sydsvenskan.

-Ursäkta, det var...

-En fråga till Anders Tegnell om SMI-net-problemet - när räknar ni med att det kan vara löst, så vi får dagliga siffror som tidigare.

-Vi har det nu. Systemet rullar. Vi får in alla fall från laboratorierna. Det finns några andra sjukdomar som det behövs komma in via pappersvägen, det går lite långsammare. Det är på gång. Sedan är det det via sjukvården som måste gå omvägen via papper. Men siffrorna vi ser är bra siffror, totala siffror. Vi tappar inte några fall.

-Region Skåne har inte publicerat dagliga siffror sedan 13 juni och hänvisar till Folkhälsomyndigheten. När kan de göra det igen?

-Siffrorna finns. Totalen finns. Problemet som uppstått, vilket ni såg på graferna, är exakta dagar för olika fall, det stämmer inte helt på grund av problemen med SMI-net. Men totala antalet fall är korrekt. Men jag förstår att man inte vill lägga ut dagliga siffror om det inte stämmer. Men från och med nu ska de stämma. Vi har enligt uppgift jämnt flöde från laboratorierna.

-Tack så mycket. Vi tackar för frågorna idag och avslutar pressträffen.